



Giunte e Commissioni

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 114

BOZZE NON CORRETTE

**COMMISSIONE PARLAMENTARE D'INCHIESTA
SULL'EFFICACIA E L'EFFICIENZA DEL
SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**

SEGUITO DELL'INCHIESTA SU ALCUNI ASPETTI DELLA
MEDICINA TERRITORIALE, CON PARTICOLARE
RIGUARDO AL FUNZIONAMENTO DEI SERVIZI PUBBLICI
PER LE TOSSICODIPENDENZE E DEI DIPARTIMENTI DI
SALUTE MENTALE

119^a seduta: martedì 7 giugno 2011

Presidenza del presidente MARINO

INDICE

Audizione del Coordinatore della Conferenza nazionale dei Garanti dei detenuti

PRESIDENTE	<i>FLERES</i>
COSENTINO (<i>PD</i>)	
MASCITELLI (<i>IdV</i>)	
MAZZARACCHIO (<i>PdL</i>)	
PORETTI (<i>PD</i>)	
SACCOMANNO (<i>PdL</i>)	

Sigle dei Gruppi parlamentari: Coesione Nazionale: CN; Italia dei Valori: IdV; Il Popolo della Libertà: PdL; Lega Nord Padania: LNP; Partito Democratico: PD; Unione di Centro, SVP e Autonomie (Union Valdôtaine, MAIE, Verso Nord, Movimento Repubblicani Europei, Partito Liberale Italiano): UDC-SVP-AUT:UV-MAIE-VN-MRE-PLI; Misto: Misto; Misto-Alleanza per l'Italia: Misto-ApI; Misto-Futuro e Libertà per l'Italia: Misto-FLI; Misto-MPA-Movimento per le Autonomie-Alleati per il Sud: Misto-MPA-AS; Misto-Partecipazione Democratica: Misto-ParDem.

Interviene il Coordinatore della Conferenza nazionale dei Garanti dei detenuti, senatore Salvo Fleres.

I lavori hanno inizio alle ore 14,05.

PRESIDENTE. Se non vi sono osservazioni, il processo verbale della seduta del 18 maggio 2011 si intende approvato.

SULLA PUBBLICITA' DEI LAVORI

PRESIDENTE. Avverto che sarà redatto e pubblicato il resoconto stenografico della seduta odierna.

Audizione del Coordinatore della Conferenza nazionale dei Garanti dei detenuti

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca la libera audizione del senatore Salvo Fleres nell'ambito dell'inchiesta sugli ospedali psichiatrici giudiziari, che rappresenta un peculiare filone della più ampia indagine sulla salute mentale e la cura delle dipendenze patologiche.

In particolare, l'audendo, che saluto e ringrazio per la sua presenza e

collaborazione, è stato invitato quest'oggi nella sua veste di Garante dei detenuti della Regione siciliana e Coordinatore nazionale delle autorità di settore.

Segnalo incidentalmente che il senatore Fleres - lo ringrazio nuovamente per questo - parteciperà come relatore al convegno tematico previsto per giovedì 9 giugno, presso la sala Zuccari; convegno al quale è stata assicurata anche la presenza del Presidente del Senato e che vedrà un'ampia partecipazione di tutte le voci della psichiatria giudiziaria. Fino a questo momento la Commissione ha ricevuto 120 adesioni provenienti da tutto il Paese e ciò permetterà con ogni probabilità di mettere davvero a fuoco i problemi che abbiamo davanti, anche attraverso la sensibilità dei diversi attori dell'importante questione rappresentata dagli OPG e dalla psichiatria giudiziaria.

Do quindi inizio ai nostri lavori chiedendo al senatore Fleres di riferire alla Commissione sulla situazione e sulle problematiche degli ospedali psichiatrici giudiziari, con riferimento sia a quello siciliano di Barcellona Pozzo di Gotto, sia agli altri presenti sul territorio nazionale.

E' importante che il senatore Fleres, nella sua funzione di Garante dei detenuti della Regione siciliana e di Coordinatore nazionale delle autorità di settore, possa fornire ragguagli sulla procedura di attuazione, da parte della Regione siciliana, della riforma della sanità penitenziaria, che risale

ormai a più di tre anni fa e non risulta ancora compiutamente recepita. Mi riferisco al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 1° aprile 2008.

Chiedo infine siano forniti elementi di conoscenza sulla situazione nelle carceri ordinarie, per ciò che attiene in particolare alla cura della salute mentale e delle dipendenze patologiche.

Dopo la relazione introduttiva del senatore Fleres, i commissari - a partire dai relatori dell'inchiesta, senatori Saccomanno e Bosone - potranno prendere la parola per formulare quesiti e considerazioni.

Senatore Fleres, le lascio la parola.

FLERES. Presidente, innanzitutto ringrazio lei e i membri della Commissione per avermi invitato in questa sede. Cercherò di essere esauriente in questo mio intervento, che articolerò in tre parti. La prima riguarderà la condizione degli ospedali psichiatrici giudiziari; la seconda tratterà della situazione siciliana, mentre nella terza - se i colleghi me lo permetteranno - ipotizzerò alcune soluzioni alternative a quelle attualmente praticate attraverso l'utilizzazione delle strutture in esame.

Dico subito che la situazione degli OPG italiani è grosso modo la stessa su tutto il territorio, fatta eccezione per alcune “eccellenze” di cui abbiamo parlato nel corso del convegno promosso dal Forum nazionale sulla sanità penitenziaria, al quale lo stesso Presidente ha partecipato, per

cui non tratterò tutti quegli elementi che immagino siano stati già acquisiti agli atti della Commissione.

Il tema è un altro. Spesso gli OPG - che non dovrebbero essere più presenti in Sicilia, ma che continueranno ad esistere almeno fino a quando non verrà recepito il DPCM 1° aprile 2008, che consente il trasferimento delle funzioni sanitarie svolte dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria al Servizio sanitario nazionale - costituiscono la scorciatoia per chi non vuole affrontare le tematiche legate a fenomeni quali, ad esempio, alcoldipendenza, tossicodipendenza, patologie di natura psichiatrica o semplicemente psicologica, che non si vogliono o non si possono risolvere in maniera diversa. Basti citare l'esiguità dell'azione compiuta dagli psicologi all'interno delle carceri; una esiguità che statisticamente limita detta azione ad 1,5 interventi all'anno. In pratica, fatta eccezione per alcune posizioni specifiche e altrettanto acute, un detenuto entra in relazione con lo psicologo, in media, soltanto al momento dell'accesso nella struttura - perché questo prevede la legge - per accertare, nei limiti del possibile, se sia in una condizione di depressione tale da indurlo a commettere atti di autolesionismo o addirittura tesi al suicidio.

Le recenti scelte di bilancio hanno purtroppo ulteriormente decurtato le somme destinate alle attività degli psicologi nelle carceri, a cui si aggiunge un ulteriore recente paradosso che riguarda un concorso per dette

professionalità bandito a suo tempo dall'amministrazione penitenziaria. Se nel frattempo in tutto il Paese - ripeto, ad eccezione della Sicilia - la sanità penitenziaria è stata trasferita al Servizio sanitario nazionale, quel concorso bandito dall'amministrazione penitenziaria di fatto in Sicilia non è stato riconosciuto, a causa dell'esistenza - da quanto sembra - di requisiti diversi e di incongruenze. La conclusione è che piove sul bagnato: non soltanto sono stati apportati tagli significativi alle risorse destinate all'utilizzazione a prestazione degli psicologi nelle carceri, già in origine numericamente scarsi, ma addirittura non si può fare ricorso ai vincitori del concorso, già nominati, per quei problemi di natura burocratico-interpretativa a cui ho sinteticamente fatto riferimento.

Il problema, quindi, è quello cui ho fatto cenno: esiste la tendenza a considerare gli OPG - almeno in Sicilia - una scorciatoia per problematiche che non si ha la voglia, il tempo, la possibilità o le risorse per affrontare in maniera diversa. Barcellona Pozzo di Gotto conta 452 posti per internati. Al momento attuale i presenti sono 376, a cui si aggiungono 6 osservanti temporanei e 18 detenuti ordinari. Altra struttura di natura non psichiatrica in Sicilia è il Centro clinico del Gazzi, che conta 46 posti e 39 presenti, il quale versa in condizioni di gravissimo disagio. Non mi riferisco tanto alla parte destinata all'intervento clinico o chirurgico, essendo stata quest'ultima recentemente ristrutturata e ammodernata, quanto alle parti destinate alle

degenze, all'interno delle quali esistono scarichi di fogna, fognature aperte, un certo tasso di umidità ed altri problemi; parti nelle quali non esiste un livello di assistenza tale da poter garantire il rispetto delle previsioni costituzionali. Devo aggiungere che più volte sono stato costretto ad intervenire, anche con una certa veemenza, per permettere il trasferimento e il ricovero di detenuti pazienti dal Centro clinico di Gazzi in ospedali attrezzati in modo migliore. Ricordo in particolare il caso di un giovane detenuto campano, che pesava 36 chili ed era affetto da evidente anoressia, ad un livello tale che il connesso aspetto psicologico era forse marginale perché nel frattempo erano intervenute altre patologie. Ebbene, per costui non veniva autorizzato il trasferimento in ospedale per la somministrazione delle cure necessarie ed ho dovuto compiere interventi piuttosto forti per convincere il magistrato di sorveglianza ad autorizzare tale trasferimento. Di casi come questo purtroppo se ne verificano tantissimi.

A parte il Gazzi, c'è l'ospedale civico di Palermo e poi ci sono alcuni istituti nei quali l'infermeria funziona per 24 ore al giorno. Questi istituti sono l'Ucciardone e il Pagliarelli di Palermo, il carcere di Trapani, quello di Agrigento, quello di Augusta in Provincia di Siracusa, quelli di Caltagirone e Bicocca in Provincia di Catania, quello di Favignana in Provincia di Trapani e quello di Siracusa. A proposito del carcere di Favignana, la Commissione diritti umani del Senato alcuni mesi or sono vi ha effettuato un sopralluogo

registrando anomalie strutturali di una gravità inaudita, ad esempio relativamente alle celle, che non hanno prese di luce o altre aperture oltre alla porta e che si trovano sette metri sotto il livello del mare. Nel carcere di Favignana sono internati - e non reclusi, si badi - tutta una serie di cittadini italiani nei confronti dei quali è stata utilizzata la scorciatoia di rinchiuderli pur non essendo accusati di alcun reato. Per tale motivo, a fronte di provvedimenti di questo genere, definisco in maniera sarcastica gli internati di Favignana "detenuti in attesa di reato". Si trovano lì da anni ed alcuni di loro, come hanno confermato con dichiarazioni rese al sottoscritto, al presidente Marcenaro e ad altri, preferiscono commettere un reato mentre sono in carcere perché da quel momento in avanti la loro pena almeno è certa: sanno che staranno lì per alcuni anni, dopodiché dovranno essere scarcerati. Non è un paradosso, purtroppo è una triste realtà.

PRESIDENTE. Lei ha utilizzato una locuzione che ha un significato molto preciso: «internati e non reclusi». Questo per noi è rilevante perché non ci risulta, in base al lavoro condotto finora, che al di là di Barcellona Pozzo di Gotto ci siano altri luoghi in Sicilia dove ci sono internati. Vorrei sapere se questo è quanto lei effettivamente intendeva dire.

FLERES. Vorrei che si usasse questa formula perché racchiude in sé tutto il paradosso di questa situazione: sono "detenuti in attesa di reato"; sono considerati socialmente pericolosi, ma non è loro attribuibile nessuno specifico reato. Alcuni sono considerati pericolosi perché, per esempio, hanno protestato facendo la fila all'ufficio postale o perché hanno urlato in preda ad un momento di nervosismo. Nei casi di Favignana non c'è un'espressa patologia di natura psichiatrica, ma semplicemente una considerazione di pericolosità non meglio identificata. Non saprei come definirla in maniera diversa, per questo utilizzo questa formula tanto provocatoria quanto devastante per il nostro sistema giuridico.

La terza parte riguarda le proposte. In base alla mia esperienza posso dire che gran parte delle persone finiscono negli OPG o, nel caso della Sicilia, internate a Favignana per motivi di alcoldipendenza e di tossicodipendenza. Molti alcoldipendenti e tossicodipendenti continuano a scontare la loro pena in carcere che, in realtà, non è il luogo migliore per questi soggetti. Ecco perché credo che, insieme al lavoro che questa Commissione sta facendo relativamente agli OPG, dovremmo fare in modo che si individui bene il prima e il dopo. Normalmente quando si sconta una pena o si affronta una tematica che ha a che fare con le carceri ci si limita alla fase detentiva, ma questa ha un prima e un dopo. Il periodo successivo

alla carcerazione è teoricamente determinato dalla previsione dell'articolo 27 della Costituzione, mentre quello precedente è regolato da tutta una serie di disposizioni e di norme. Sarebbe un errore affrontare soltanto l'aspetto della parte detentiva senza tenere conto che c'è un prima e un dopo che sono fortemente connessi. Nel percorso di recupero o di cura la parte detentiva deve essere in qualche modo ancorata e collegata con quanto viene prima e quanto accade dopo, altrimenti rischia di non servire a nulla.

PRESIDENTE. Ringrazio il senatore Fleres per questo accurato resoconto e per la partecipazione al nostro convegno del 9 giugno.

SACCOMANNO (*PdL*). Signor Presidente, vi sono molti aspetti su cui riflettere e sui quali chiedo aiuto al senatore Fleres proprio per la sua esperienza. Ritengo che la Commissione possa fare tesoro, come stiamo cercando di fare, di tutte le opportunità, comprese quelle manifestamente in dissenso. Ritengo, infatti, che sia estremamente utile ascoltare, prendere spunti e capire.

Avendolo visto il collega Fleres preoccupato, vorrei dirgli che la nostra inchiesta non parte relativamente agli OPG. La mia richiesta era di andare ad indagare sulla salute mentale in generale e sulle dipendenze

patologiche, che sono estremamente connesse al territorio e ad una serie di vicende e debolezze umane che frequentemente passano attraverso il carcere. Quando abbiamo iniziato questo percorso, a Trieste, nei nostri interrogatori - se così possiamo chiamarli - abbiamo usato dei toni abbastanza severi, di cui il senatore Cosentino si ricorderà. Il direttore del carcere è stato uno degli auditi; poi durante i sopralluoghi nelle carceri abbiamo cercato di comprendere le esigenze e i disagi di chi si trova in quei luoghi, anche collegati con le dipendenze patologiche dall'alcol o dalle droghe. Ci siamo fatti un'idea riguardo agli OPG, impreziosita dalle cose da lei dette, ma non abbiamo terminato. In ogni caso, abbiamo intenzione di portare a termine, a breve, l'inchiesta sulla psichiatria e in generale sulle dipendenze patologiche.

In questo ambito vorrei chiedere - se il Presidente è d'accordo - di rivolgerci anche alla Commissione diritti umani per avere gli atti relativi ai sopralluoghi che essa ha condotto a Favignana e di esaminarli possibilmente insieme. Questo è un mondo dove l'impotenza dello Stato sembra totale. Riguardo alla questione delle carceri non si tratta solo di inadeguatezza: sembra che lo Stato sia impotente in linea assoluta. Con il senatore Fleres non abbiamo partecipato agli stessi dibattiti, non abbiamo intrattenuto discorsi su questo argomento, tuttavia gli accenti

che egli ha usato mi sembra non siano discordanti o abbiano note distoniche da quanto noi trattiamo quotidianamente. Dobbiamo, quindi, acquisire tutto il materiale di cui ho parlato.

Prima di svolgere alcune riflessioni, vorrei sapere - sempre se il Presidente è d'accordo - se il senatore Fleres è in possesso di atti protocollati per interventi chiesti nei riguardi di persone carcerate non curate o dimenticate, come il caso del giovane anoressico prima citato; atti che non servono ai fini di un dato giornalistico, ma a convalidare una qualche soluzione che la Commissione di inchiesta deve trovare, diversamente la sua esistenza non avrebbe senso. Alla fine di questo percorso, infatti, dovremo fare una conferenza stampa diversa da quelle finora fatte; la valenza costituzionale della nostra Commissione ci deve portare a produrre risultati non a fare solo opinione. Anche su questo argomento ci vogliamo cimentare e credo che le carte di cui parlo siano assolutamente fondamentali.

Desidero poi fare un'altra considerazione in base a quanto detto dal senatore Fleres. Egli ha osservato come gli OPG in Sicilia non abbiano avuto quella svolta che auspichiamo in quanto non vi è stato il trasferimento al Servizio sanitario nazionale delle funzioni svolte dalla sanità penitenziaria. Ebbene, nonostante la posizione independentista

della Regione Sicilia, non credo che non esista un atto in qualche modo coercitivo nei confronti di tale situazione. Purtroppo dovremo cimentarci in qualche iniziativa che, a prima vista, potrebbe apparire "cattiva" e prendere qualche decisione (al di là dell'attenzione e della disponibilità mostrate in questa sede dal presidente Lombardo e dall'assessore che lo ha accompagnato) nei confronti di casi singoli e dell'organizzazione sanitaria dei pazienti in questione. Potremmo quindi imporre una soluzione (se non interverrà un accordo diretto, così come previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1° aprile 2008), che i nostri funzionari ci aiuteranno a valutare, per coloro che vivono quel disagio. Ricordo che un atto siffatto è stato adottato per l'Abruzzo, per cui lo stesso possiamo fare per la Sicilia. Non è possibile che sia nel pubblico che nel privato siamo capaci di assumere decisioni, mentre nei confronti di questo mondo facciamo solo letteratura. Riceviamo inviti dai giornali e dai programmi televisivi, partecipiamo a convegni e dibattiti, ma non abbiamo ancora assunto una decisione a livello pratico. Per carità, abbiamo parlato con i Ministri competenti, ma se abbiamo veramente dei poteri dobbiamo cominciare ad usarli. Se in Sicilia la situazione è grave - come ci ha detto il senatore Fleres - perché manca l'accordo ministeriale per il passaggio dalla sanità penitenziaria al

Sistema sanitario nazionale in base al decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008, dobbiamo trovare un sistema per spostare le persone da quelle strutture.

Sarebbe inoltre positivo, in una Regione dove il Servizio sanitario non ha ancora preso in carico gli ammalati ospitati nelle diverse carceri, andare a verificare - potremmo ottenere il permesso in una settimana - quante infermerie di nostra competenza sono presenti nelle carceri siciliane, come sono organizzate e farvi un sopralluogo, alla fine del quale, là dove risultassero non organizzate a dovere, decidere se chiuderle, come abbiamo già fatto a Brindisi. Ciò rientra nei nostri poteri. In tal modo aiuteremmo anche le guardie carcerarie per evitare i continui trasferimenti che sono costrette a fare. Ritengo questo un altro dei passaggi che assolutamente dobbiamo affrontare. Si tratta di azioni pratiche.

Per quanto riguarda ciò che ha detto dal senatore Fleres, ripeto che condividiamo le sue affermazioni. Immagino che, in seguito a quanto ho potuto ascoltare, potremmo ottenere gli atti di cui ho fatto richiesta, oltre all'acquisizione dei documenti. Dobbiamo solo prevedere una riunione plenaria o dell'Ufficio di Presidenza per studiare delle soluzioni. Siamo oramai oltre a metà della legislatura e non vorrei che una mattina gli stessi

giornalisti che ora ci fanno i complimenti ci chiamassero per accusarci di non aver prodotto nulla, per chiederci che cosa abbiamo fatto oltre ad aver acquisito notorietà. Questo è il dubbio che nutro, dal momento che molti stanno cominciando a chiederci quanti malati sono usciti da quelle strutture. E' vero che non monitoriamo la situazione giornalmente, ma dobbiamo prefiggerci delle date. Non possiamo solo registrare quanto abbiamo denunciato in modo forte: dobbiamo agire con forza. Monitorare non significa scrivere in agenda che oggi è uscito Antonio da una struttura e domani uscirà Francesco da un'altra. Se Francesco può uscire oggi, dobbiamo agire per farlo uscire oggi. Non possiamo accontentarci di quanto qualche Regione ci ha detto, ovvero che entro l'anno prossimo si assumeranno delle iniziative. Non dobbiamo tollerare tempi più lunghi di quelli che abbiamo dato alla civilissima Regione Abruzzo. Dobbiamo reagire. Se non lo facciamo, saremo noi gli schizofrenici, o quantomeno i dissociati.

Mi scusi, Presidente, per questa mia denuncia, che non è rivolta nei nostri confronti. Tutti siamo coinvolti e forse io stesso avrei dovuto avanzare proposte più serie. Ma dobbiamo fare ciò di cui ho parlato.

PRESIDENTE. Non posso che condividere pienamente il suo richiamo e le sue parole, senatore Saccomanno. É certo che dobbiamo riflettere, o in sede

di Ufficio di Presidenza o di Commissione plenaria, per assumere decisioni che diano un segnale molto netto ai nostri interlocutori.

MASCITELLI (*IdV*). Presidente, vorrei fare due riflessioni che sono in un certo senso due richieste di aiuto, l'una di tipo culturale l'altra di tipo sostanziale, da rivolgere sia al collega Fleres che agli altri componenti della Commissione.

Per quanto riguarda la richiesta di tipo culturale, ferma restando la giusta distinzione fatta per alcune Regioni a statuto speciale come la Sicilia, il senatore Fleres ha fatto riferimento ai tagli e alle scelte di bilancio che condizionerebbero drasticamente la piena attuazione del progetto di tutela della salute mentale, di rivisitazione e applicazione del DPCM 1° aprile 2008.

Ora, il senatore Fleres sa che svolgiamo un lavoro intenso all'interno della Commissione bilancio ma, nonostante i tagli apportati nel settore e nei complessi capitoli del bilancio, entrambi sappiamo che nessuno specifico provvedimento può giustificare o rappresentare un alibi alla piena attuazione dei principi del citato decreto e della precedente normativa istitutiva (se non ricordo male, il decreto legislativo n. 230 del 1999). Vorrei, anche con il vostro aiuto, che questo fosse presente nella relazione finale. Non si possono cercare alibi di natura economica di fronte a

sentenze della Corte costituzionale molto chiare sulla tutela dei livelli essenziali di assistenza, i quali non possono essere minimamente intaccati da piani di rientro del *deficit* sanitario di qualunque Regione. Vorrei che questo dato culturale trovasse una piena condivisione.

Il secondo aspetto è di tipo sostanziale. Ho apprezzato che il collega Saccomanno, con la sua ormai consueta e sperimentata sensibilità, abbia ricordato a tutti noi che questa importante indagine sugli OPG si inserisce nel più ampio quadro dell'indagine sulla tutela della salute mentale. Ricordo che il Ministro della salute aveva stanziato una piccola ma benvenuta somma da utilizzare per il trasferimento di pazienti dagli OPG in strutture territoriali. Noi l'abbiamo apprezzato come un atto di sensibilità che tutto il Parlamento italiano voleva compiere, anche se alcuni colleghi giustamente - tra questi il senatore Astore che stimo moltissimo - ci hanno invitato a non concentrare l'attenzione su vicende caritatevoli, bensì sul quadro generale. A tal riguardo ha ragione il collega Saccomanno nell'invitarci ad esaminare caso per caso ciò che sta accadendo nel sistema Paese, perché è da qui che si può avere contezza dei provvedimenti che possiamo adottare.

L'aiuto sostanziale che chiedo a questa Commissione consiste in quanto segue: ci siamo preoccupati di come spostare i pazienti affetti da problemi psichiatrici dagli OPG a strutture sanitarie territoriali, ma in alcune realtà, come la mia Regione che conosco molto bene, purtroppo è avvenuto l'inverso,

ovvero si è spostato un paziente con problemi psichiatrici da strutture sanitarie territoriali al carcere. Informo, infatti, la Commissione - è giusto che sia così - che a seguito delle ispezioni che abbiamo condotto presso le strutture ex gruppo Villa Pini e a seguito dell'ordinanza, ancora in vigore, di trasferimento dei pazienti per inidoneità di una struttura sanitaria di questo gruppo all'accoglimento degli stessi, alcuni dei pazienti sono stati trasferiti in ospedali, altri fuori Regione, mentre per un soggetto, che aveva dei piccoli problemi giudiziari, si è deciso per il trasferimento a Lecce. Siccome questo paziente aveva affetti familiari (che sappiamo essere molto importanti per questi soggetti) nella città di Chieti ha rinunciato al trasferimento a Lecce e ha preferito, pur di restare vicino ai suoi familiari, essere spostato, in conseguenza della revoca degli arresti domiciliari da parte del magistrato di sorveglianza, nel carcere Madonna del Freddo di Chieti. Credo che tale episodio sia di una gravità inaudita e che deprima e mortifichi il lavoro straordinario che questa Commissione ha condotto (lo dice una persona che, per contestuale presenza in altre Commissioni, non ha potuto seguire fisicamente molti dei lavori e dei sopralluoghi che avete fatto). Ho apprezzato in maniera forte il lavoro e la dedizione che avete mostrato in questo settore. Il senatore Saccomanno ha fatto giustamente un appello a riappropriarci dei poteri costituzionali propri di questa Commissione. Io rivolgo un appello molto più blando: questa Commissione, non può essere ridotta a

un'associazione di amici caritatevoli e volenterosi ma, rispetto ai territori e agli altri organismi istituzionali, richiede e impone di riappropriarci di una giusta dignità nella cooperazione interistituzionale. Altrimenti, se andiamo in giro per l'Italia ad aggiustare storture che mortificano la dignità di ciascuno di noi e che poi, appena andiamo via, diventano delle piaghe, si ha solo una mortificazione della dignità della Commissione.

PORETTI (*PD*). Signor Presidente, desidero fare una domanda più precisa e puntuale sulla situazione di Favignana. Il senatore Fleres ha ricordato che alcuni soggetti sono internati in attesa di reato, immagino con misure di sicurezza per la loro pericolosità sociale. Vorrei capire meglio il meccanismo: è un magistrato che decreta la pericolosità sociale in base alla quale questi soggetti finiscono in una struttura che dipende dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria? Visto che ha seguito alcuni casi considerati "socialmente pericolosi", mi chiedevo come viene affrontata questa condizione: la struttura è soltanto carceraria o vi sono degli operatori sanitari la cui presenza fa rientrare la questione in un ambito di pertinenza della nostra Commissione?

Al di là di questa domanda tecnica, ne pongo una più generica sugli ospedali psichiatrici giudiziari. La finalità del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 1° aprile 2008 era quella di chiudere i manicomi

criminali e di seguire un percorso avviato molti anni prima dalla cosiddetta legge Basaglia, sanitarizzando e lasciando sul territorio persone che avevano bisogno di questo tipo di interventi. Al di là della possibilità di un intervento della Commissione per stabilire in maniera perentoria, anche se non so tecnicamente come, l'obbligo per la suddetta Regione di recepirlo e quindi di farsi carico della sanità penitenziaria come hanno fatto le altre Regioni, più in generale sappiamo che i pazienti finiscono negli ospedali psichiatrici giudiziari perché sono stati prosciolti e, pur non dovendo scontare una pena, vi è una perizia psichiatrica che li giudica socialmente pericolosi. Molti di costoro però - ci è stato più volte detto e confermato - potrebbero sicuramente essere presi in carico dalle ASL con dei progetti di recupero ed una differenziazione delle strutture in grado di accoglierli a seconda della loro pericolosità sociale; altri invece sono condannati che dal carcere vengono mandati in osservazione o a scontare una parte della pena negli OPG.

Se si potesse ipotizzare una data a partire dalla quale gli OPG in Italia non devono più esistere, il sistema penitenziario sarebbe in grado di farsi carico nei reparti psichiatrici - si è già accennato ai disastri relativi alle assunzioni degli psichiatri e al problema dei concorsi - delle persone condannate? In che modo? Che tipo di soluzione potrebbe essere imposta

prevedendo una tempistica? Come dovrebbe reagire il sistema penitenziario di fronte a una chiusura degli OPG entro una certa data?

La riflessione del senatore Saccomanno, a questo punto, viene fatta propria da tutti noi. Devo aggiungere che, come componenti di questa Commissione, ci sono state offerte numerose opportunità di essere invitati a convegni nella veste di persone sensibili al problema al nostro esame. Ieri - per esempio - sono stata alla camera penale di Napoli e tempo fa, con il senatore Saccomanno, all'università di Firenze. In più ambiti viene mostrato il video che abbiamo realizzato e riceviamo ringraziamenti per aver rese note situazioni non conosciute e averne dato quindi informazione.

A questo punto, però, è giunto sicuramente il momento di passare dalla fase di acquisizione delle informazioni, ovviamente necessarie alla Commissione, alla fase di messa a disposizione del pubblico, cosa che peraltro abbiamo in parte già fatto attraverso la trasmissione del video e che faremo con il convegno che si svolgerà nei prossimi giorni. In questo momento è urgente prendere quelle decisioni che ci competono e di cui abbiamo i poteri.

Faccio due esempi diversi tra loro. Da una parte, credo occorra svolgere comunque una riflessione dal punto di vista legislativo, perché siamo parlamentari e componenti di una Commissione di inchiesta. Vi

ricordo quell'articolo del codice penale secondo cui l'incapace di intendere e di volere non si condanna proprio perché versa in tale condizione, per cui deve essere curato. Noi, al contrario, lo rinchiudiamo in carcere. Questa contraddizione credo debba essere affrontata e sanata. In qualche modo dobbiamo farcene carico, posto che da un punto di vista giuridico se non si condanna una persona non le si può far scontare una pena in carcere.

Dall'altra parte, suggerisco un altro tipo di intervento, che ci compete più strettamente come Commissione. Abbiamo chiuso alcune strutture perché non rispondevano a criteri minimi di agibilità dal punto di vista sanitario. Credo però che esistano molte altre strutture che non rispondono ai criteri minimi di agibilità, nel senso che non sono ospedali. Se vengono prese in carico dal Sistema sanitario nazionale, alcuni reparti non devono assolutamente ospitare internati e persone malate. Ricordo il provvedimento della ASL di Empoli su Montelupo Fiorentino, impugnato dal DAP e al quale il TAR ha dato ragione, perché sappiamo molto bene che si possono trovare vari cavilli burocratico-amministrativi. Non so se come Commissione possiamo riprenderlo in esame e attualizzarlo rispetto ai requisiti che continuano a mancare all'OPG di Montelupo Fiorentino, dove nel frattempo la situazione non è affatto migliorata. Come ben si sa, se alle strutture e agli ambienti non vengono apportate certe migliorie non possono altro che peggiorare, vista anche la tipologia delle persone che

li vengono ospitate, che certo non mettono in ordine la propria camera e non ci investono personalmente, per cui la situazione non può che degenerare.

Concludo il mio intervento unendomi alla richiesta avanzata dal senatore Saccomanno.

PRESIDENTE. È evidente che all'interno della Commissione sta maturando sempre più un indirizzo preciso che dovremo in tempi brevi discutere collegialmente prendendo decisioni la cui importanza non sfugge certamente ad alcuno di noi.

In uno spirito di leale collaborazione con il senatore Fleres nella sua funzione di Garante dei detenuti della Regione siciliana, vorrei fornirgli copia di una lettera ufficiale che abbiamo ricevuto dal Ministro della salute, di cui mi è tornata memoria proprio ascoltando le parole del senatore Mascitelli quando ha fatto riferimento ai fondi stanziati. Ricordo che il Ministro della salute, dopo essere intervenuto in questa Commissione di inchiesta, ha effettivamente stanziato 5 milioni di euro. Purtroppo, però, ci ha inviato un documento, che adesso consegnerò al senatore Fleres, nel quale indica quali Regioni hanno fatto richiesta dei fondi e quali Regioni non l'hanno fatta. La Sicilia è tra le Regioni che non hanno richiesto i fondi nel momento in cui il Ministro ne ha reso nota la disponibilità. Abbiamo

segnalato questa circostanza alla Regione siciliana e penso che anche lei, senatore Fleres, potrà farlo nella sua veste.

MAZZARACCHIO (*PdL*). Se non ho capito male, il caso che ci ha presentato oggi il collega Fleres è del tutto particolare e anomalo, nel senso che non rientra in quelli che fino a questo momento abbiamo esaminato. Il senatore Fleres ha usato il termine “internati”, e credo lo abbia fatto più che altro per rendere l'idea. Non penso sia il termine appropriato.

FLERES. È il termine giusto.

MAZZARACCHIO (*PdL*). In questo caso si tratta di una assurdità, perché ci troveremmo di fronte a persone che non hanno commesso alcun reato, di fronte ad internati per i quali non è stato nemmeno emessa una diagnosi di una patologia psichiatrica. Se esiste una forma di pericolosità sociale o è richiesta una perizia, una vera e propria diagnosi di natura psichiatrica, e il magistrato si incaricherà di dare o meno seguito, oppure la formula deve essere leggera, per cui non c'è bisogno di essere internati, ma basta essere curati all'esterno, negli appositi ambulatori dove vi sono centri specializzati che possono seguire il paziente.

Se non è stato commesso alcun reato e non è stata nemmeno fatta una

diagnosi che possa riferirsi ad una particolare patologia psichiatrica più o meno grave, il caso deve essere esaminato a parte.

Per quanto riguarda gli altri casi, è chiaro che dobbiamo incalzare coloro che possono non dico risolvere il problema, ma almeno fornirci un aiuto per ottenere qualche risultato. Diversamente perdiamo tempo, chi ci può aiutare? Le Regioni partecipano, e qualcuna dimostra una maggiore sensibilità, ma lamentano di non avere a propria disposizione i fondi per poter operare. Allora non vi è dubbio che devono essere incalzati i Ministri della salute e della giustizia, i quali hanno dimostrato una certa sensibilità su questi temi. Li abbiamo interpellati una sola volta: li lasciamo stare perché hanno molti problemi da risolvere? Abbiamo visto che solo insistendo otteniamo qualche risultato. Certo, non si risolveranno tutti i casi, ma qualche risultato si può ottenere con le autorità centrali competenti e con le stesse Regioni. Ricordo che la Regione Abruzzo ha dato la risposta che conosciamo proprio perché l'abbiamo incalzata; poi sono intervenuti la magistratura ed altri soggetti, per cui qualche risultato è stato ottenuto.

A questo punto, se è vera - e non lo metto minimamente in dubbio - l'illustrazione fatta dal collega Fleres, siamo di fronte ad un caso davvero particolare. Una volta si veniva internati in questo modo per motivi politici. Ma è inconcepibile oggi che una persona sia internata senza aver commesso alcun reato, senza aver ricevuto la diagnosi di una particolare

patologia psichiatrica. É un fatto assurdo. Tutt'al più si prescrive una cura negli ambulatori esterni, dove gli specialisti possono seguire il soggetto.

In conclusione, ritengo che il caso Favignana vada approfondito e verificato seriamente.

PRESIDENTE. Certamente acquisiremo il materiale della Commissione per la difesa dei diritti umani, faremo le valutazioni necessarie e adotteremo gli atti consequenziali.

COSENTINO (PD). Signor Presidente, non ho nulla da aggiungere alle sacrosante considerazioni fatte dai colleghi. Volevo chiedere al senatore Fleres se, nella sua qualità di Garante dei detenuti in Sicilia, non senta il mancato raggiungimento negli ultimi tre anni di un accordo tra il Governo e la Regione Sicilia in ordine al diritto banale d'assicurare la tutela della salute nelle forme e modi validi in tutto il resto del Paese come una violazione dei diritti dei detenuti. Chiedo, inoltre, se vi sono state nel merito prese di posizione su questa materia che possono essere consegnate alla Commissione per farne oggetto di valutazione. Voglio infine dire al collega Saccomanno che forse su questo punto la Commissione dovrà esprimere un indirizzo di una certa nettezza. Mi sembra francamente impossibile per noi rimanere nel generico e nel vago in un contenzioso che

sta violando diritti. Questo è sicuramente vero per la salute mentale e mi domando se non sarebbe il caso di fare uno stralcio per quanto riguarda la questione degli OPG e, in ogni caso, per tutti i temi concernenti la salute dei detenuti.

L'Italia è il Paese in cui il provvisorio diventa definitivo e visto che c'è un tavolo tecnico di confronto che non produce nulla da diversi anni ritengo che il Parlamento su questa materia debba dire quello che pensa e dare un atto di indirizzo al Governo e un giudizio, se lo ritiene necessario, sui comportamenti della Regione.

FLERES. Signor Presidente, desidero ringraziare i colleghi perché hanno tutti formulato delle domande e delle considerazioni che mi consentono di fornire ulteriori elementi di valutazione.

Comincio con la domanda del senatore Cosentino: certamente mi sento indignato e offeso in quanto cittadino, in quanto parlamentare e in quanto siciliano. Fornirò alla Commissione, nel corso della seduta, una serie di atti che il mio ufficio di Garante dei detenuti in Sicilia ha prodotto a partire dall'8 settembre 2008, subito dopo l'entrata in vigore del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 1° aprile 2008. In conseguenza di questi atti l'assessore alla sanità ha risposto dicendo che si doveva far fronte

al problema attraverso una commissione paritetica istituita ai sensi dell'articolo 43 dello Statuto della Regione siciliana. Nel dicembre 2008 ho fatto un ulteriore sollecito (vi ho portato alcune delle note): l'assessore mi informò che stava insediando una commissione cui ho fornito un consulente del mio ufficio, che è un medico del carcere di Pagliarelli. L'assessore in quell'occasione sostenne che comunque avrebbe avviato i lavori entro il 15 gennaio 2009; siamo al giugno 2011 e la commissione non ha prodotto alcun effetto, con guai di ogni tipo.

Accolgo con piacere la proposta del senatore Saccomanno; farò una raccolta dei casi che rappresentano in maniera più significativa la drammaticità della situazione cui ho fatto prima riferimento.

Desidero rispondere al senatore Mascitelli, che ringrazio per la domanda, richiamando alla sua memoria un intervento che feci in Commissione bilancio in occasione dell'esame di una delle recenti leggi finanziarie, quando parlai di autoreferenzialità dell'amministrazione penitenziaria. Questa amministrazione ha messo in bilancio 500.000 euro per studi sul contenimento dei costi e poi non fornisce farmaci o psicologi alle strutture penitenziarie che ne hanno bisogno. A questa autoreferenzialità dovrebbe far fronte la medesima amministrazione penitenziaria in virtù di una previsione di legge che delega alle

amministrazioni di appartenenza il compito di individuare i tagli da compiere all'interno del piano di riparto del contenimento della spesa, come il senatore Mascitelli ricorderà. Voglio soltanto citare tre esempi che determinerebbero un recupero significativo di somme, che potrebbero essere utilizzate in maniera molto più proficua. Il corpo della polizia penitenziaria risulterebbe già sottodimensionato di circa 5.500 agenti se ci fossero in carcere i 44.000 detenuti che dovrebbero esserci; se consideriamo che ce ne sono quasi 70.000 la carenza non è soltanto di 5.500 agenti, ma molto superiore. Nonostante questa situazione 2.500 agenti in servizio vengono utilizzati per fare i baristi, quando potrebbero svolgere tale mansione i detenuti, per fare le scorte, di cui potrebbero occuparsi i carabinieri e la polizia, per fare i dattilografi e gli archivisti, ruoli che potrebbero essere ricoperti da detenuti che ne hanno i requisiti, valutati in base al reato commesso e al loro stato di condanna. Faccio un altro esempio cui nessuno pensa: siccome soltanto il 30 per cento delle celle, su tutte le carceri italiane, è dotato di docce, questo significa che durante il giorno nel 70 per cento delle carceri italiane le guardie fanno gli accompagnatori di coloro che devono fare la doccia (li prendono dalla cella, li conducono alla doccia, li sorvegliano durante la doccia, li riportano in cella e ricominciano daccapo con un altro gruppo). L'installazione di una

doccia, complessa per quanto si voglia, non supera i 2.000 euro. Secondo stime ufficiali il 15 per cento delle guardie è utilizzato attualmente per prestare questo genere di servizi, cui si potrebbe ovviare ottenendo un risparmio; se a questo aggiungiamo un altro 5 per cento di guardie che svolgono servizio di portineria, che potrebbe essere meccanizzato come in tutte le carceri più moderne, si determinerebbe un ulteriore risparmio. Senatore Mascitelli, ho voluto fare questa considerazione perché purtroppo l'autoreferenzialità di questa amministrazione - non voglio difendere il Governo perché certamente ci sono delle responsabilità che lo riguardano - non ha pari in nessun'altra amministrazione pubblica. Esiste una chiusura a riccio e la senatrice Poretti che gira le carceri come me se ne sarà resa conto. Purtroppo questa è la situazione.

Un terzo esempio riguarda specificatamente la sanità: se in almeno un ospedale per Provincia ci fosse un minireparto penitenziario, da una a tre camere, a seconda della dimensione penitenziaria del comprensorio, si risparmierebbero per ogni recluso da un minimo di 10 a un massimo di 16 guardie al giorno. Condivido quanto diceva il senatore Saccomanno poc'anzi e cioè che alcune questioni andrebbero trattate congiuntamente con la Commissione diritti umani perché ci sono sicuramente delle connessioni e, se acquisirete gli atti, ve ne renderete conto. Questo mondo

andrebbe completamente rivisto dal punto di vista delle pene perché il carcere non è l'unica soluzione per scontare una condanna (si potrebbero realizzare pene molto meno costose e maggiormente rieducative); bisognerebbe riorganizzare la struttura del corpo di polizia dove ci sono 12 organizzazioni sindacali (un'altra anomalia propria di questo mondo). È un mondo che andrebbe affrontato in maniera globale, senza difese preconcepite, con la serenità di mettersi attorno ad un tavolo ed esaminare i fatti per come effettivamente sono.

Per quanto riguarda le osservazioni e le preoccupazioni del senatore Mazzaracchio, purtroppo - ripeto - solo alcuni internati di Favignana sono pericolosi per problemi di natura psichiatrica o psicologica. Sono pochi e sono il residuo di quel concetto di confino proprio di un'epoca tristemente nota al nostro Paese. È quanto resta del concetto di confino. Ribadisco che sono ospitati in quella struttura e sono trattati da detenuti. Non esiste alcuna differenza nel trattamento che ricevono gli internati e i detenuti. Sono in carcere, non hanno commesso alcun reato, non stanno scontando alcuna pena perché non hanno avuto una condanna, e sono considerati genericamente socialmente pericolosi. Ci sono persone che sono rinchiusi in quella struttura da 2 o 3 anni - anche in questo caso vi posso fornire tutto il materiale e le lettere che ho

ricevuto - e paradossalmente alcune di esse hanno commesso in carcere un reato per ricevere almeno una pena certa. Non sto facendo una battuta. E' un paradosso drammatico ma purtroppo vero.

Svolgo un'ultima considerazione in merito alla domanda rivolta dalla senatrice Poretti a proposito di che cosa potrebbe accadere dall'oggi al domani con la chiusura degli OPG. Dobbiamo partire da un dato: le leggi in materia di psichiatria partono dal presupposto che non devono esistere i manicomi. Nella fase acuta della manifestazione psichiatrica - se utilizzo termini impropri mi correggerete - bisogna intervenire; poi si passa ad un'altra fase che deve essere assorbita in qualche modo dalla società. In carcere dovrebbe accadere esattamente lo stesso: la fase acuta deve essere trattata in maniera sanitaria, non vi è altra soluzione, ma poi deve seguire una fase di assorbimento. Oggi questa garanzia non esiste né per chi è malato di mente né per chi è perfettamente sano né per chi è affetto da qualunque altra patologia, perché le condizioni e le strutture penitenziarie non lo consentono. Ieri a Catania i reclusi hanno cominciato a battere i cucchiai contro le grate perché in una cella sono rinchiusi 12 persone, di cui due ogni sera fanno i turni per dormire su materassi posti a terra. In una situazione del genere è allucinante il comportamento della Regione siciliana, la quale non chiede risorse e

blocca da tre anni il recepimento del decreto del 1° aprile 2008. Magari ci fosse un modo per imporglielo, perché in questo momento il paradosso è che i detenuti di Reggio Calabria godono di tutta una serie di diritti scaturenti da quel decreto a differenza dei detenuti di Messina che distano da loro solo 3 chilometri. Se questa non è mancanza di rispetto dell'articolo 3 della Costituzione, mi dovete dire voi cos'è.

MAZZARACCHIO (*PdL*). Così si cancella la Costituzione; ci manca solo che vengano messi dentro quelli che stanno fuori e viceversa.

(I lavori proseguono in seduta segreta dalle ore 15,10).

(I lavori riprendono in seduta pubblica dalle ore 15,12).

COSENTINO (*PD*). A questo punto vorrei proporre di acquisire gli atti ostensibili di natura giudiziaria di quanto avvenuto in Piemonte ai fini dell'indagine sulla corruzione e le relative motivazioni.

PRESIDENTE. Lo faremo sicuramente e li forniremo in primo luogo ai relatori.

Vorrei concludere la seduta ringraziando il senatore Fleres e tutti voi perché mi sembra sia maturato e sia largamente condiviso il sentimento di entrare adesso in una fase operativa, utilizzando tutti i poteri a disposizione

della Commissione: se verranno utilizzati nel modo suggerito, sarà la prima volta che ciò avviene nella storia della Repubblica. Ritengo questo un atto importante di cui tutti insieme potremo nel futuro - lo spero - essere orgogliosi.

SACCOMANNO (*PdL*). Suggestisco di fare poca propaganda e di essere invece molto operativi, per evitare un certo protagonismo di cui si corre effettivamente il rischio. Dobbiamo operare in segretezza, senza darne notizia ai giornali, se vogliamo ottenere un risultato. Alla fine della legislatura poi si vedrà.

PRESIDENTE. Sono pienamente d'accordo con il senatore Saccomanno.

Dichiaro conclusa l'audizione.

I lavori terminano alle ore 15,15.